

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2023年度開催回数 3回）

病院施設番号： 070010 臨床研修病院の名称： 一宮西病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ カミバヤシ ヒロカズ 姓 上林 名 弘和	一宮西病院	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医
フリガナ ミズタ ケイスケ 姓 水田 啓介	一宮西病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外科消化器外科	プログラム責任者、研修管理委員長、 卒後臨床研修センター長
フリガナ タケノウチ セイジ 姓 竹之内 盛志	一宮西病院	総合診療科副部長	副プログラム責任者 臨床研修指導医臨床研修指導医
フリガナ イワモト ヒサユキ 姓 岩本 久幸	一宮西病院	消化器外科	副プログラム責任者 臨床研修指導医臨床研修指導医
フリガナ ササモト アキトシ 姓 笹本 彰紀	一宮西病院	診療部長 兼 外科部長	臨床研修指導医
フリガナ ハヤシ シンタロウ 姓 林 晋太郎	一宮西病院	消化器内科副部長	臨床研修指導医
フリガナ モトノ ケンサク 姓 元野 憲作	一宮西病院	小児科	臨床研修指導医
フリガナ シノダ アキラ 姓 篠田 明紀良	一宮西病院	循環器内科	
フリガナ シラサカ ノブオ 姓 白坂 暢朗	一宮西病院	脳神経外科	臨床研修指導医
フリガナ オカダ ヒロアキ 姓 岡田 名 弘明	一宮西病院	脳神経内科医長	臨床研修指導医

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2023年度開催回数 3回）

病院施設番号： 070010 臨床研修病院の名称： 一宮西病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ナカシマ キヨシ 姓 中島 名 潔	一宮西病院	呼吸器内科	臨床研修指導医
フリガナ ウエダ ユウダイ 姓 上田 名 雄大	一宮西病院	麻酔科	
フリガナ コイデ ヒロフミ 姓 小出 名 裕史	一宮西病院	救急科	
フリガナ サエキ タイヨウ 姓 佐伯 名 太陽	一宮西病院	1年次研修医	
フリガナ フルノ コウタ 姓 古野 名 航多	一宮西病院	2年次研修医	
フリガナ ツツキ トモミ 姓 都築 名 智美	一宮西病院	看護部長	
フリガナ セコ ミツヒロ 姓 瀬古 名 光宏	一宮西病院	中央診療部技術部長兼臨床検査科課長	
フリガナ ミゾグチ ヒロヤス 姓 溝口 名 弘康	NPO法人アズワン	顧問	
フリガナ ヤマダ ナオト 姓 山田 名 尚登	上林記念病院	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医
フリガナ フジイ ヒロフミ 姓 藤井 名 浩史	医療法人かがやき	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医

※ 1ページ目の最上欄には、研修管理委員長の名等を入力すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を入力すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を入力すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を入力すること。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2023年度開催回数 3回）

病院施設番号： 070010 臨床研修病院の名称： 一宮西病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ カワイ エツジ 姓 川井 名 悦嗣	一宮西病院	事務部	
フリガナ イズミ モトム 姓 泉 名 招	一宮西病院	運営課	
フリガナ タナカ ソウキ 姓 田中 名 将希	一宮西病院	人事部	
フリガナ サワダ レイ 姓 澤田 名 怜	一宮西病院	人事部	
フリガナ 姓 名			
フリガナ 姓 名			
フリガナ 姓 名			
フリガナ 姓 名			
フリガナ 姓 名			
フリガナ 姓 名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。